

שאלון למועמד הוראה / הדרכה

במקצוע _____ בביה"ס עסקי _____ בתפקיד מורה ל: _____
/ מדריך מקצועי/מלווה הסטאז' .

1. פרטים אישיים:

שם משפחה: כייאל_ מסעוד		שם פרטי: עאודה	כתובת וטלפון: ג'דידה_ מכר ת"ד 1885 מיקוד 25105 פלאפון: 052/5408741
שם קודם:	ארץ לידה:	תאריך לידה: 07/04/1982	תאריך עליה:

1. השכלה : (יש לצרף תעודות/ עותקי תעודות מאושרים)

סוג המוסד	שם המוסד	המקום (ארץ ועיר)	מספר שנות הלימוד לסיום הלימודים	שנות לימוד בפועל			תואר (אם סיים)
				החל משנת	סיום בשנת	סה"כ שנים	
תיכוני	אלביירוני	ג'דידה	3	1997	1999	3	בגרות שלמה
תיכוני מקצועי							
על - תיכוני פדגוגי							
על - תיכוני מקצועי							
גבוה	האקדמיה לחינוך וויצו	חיפה	3	2000	2003	3	תעודת הוראה בתחום המנהל

3. לימודים אחרים: קורסים (יש לצרף תעודות) 4. ידיעת שפות: (-)חלקית, (+) מלאה

המוסד	פרטים	השפה קריאה	עברית	אנגלית	אחרת
האקדמיה לחינוך וויצו	לימודי תעודה BED בתחום המנהל והחינוך		+	+	
האקדמיה לחינוך וויצו	רישיון הוראה קבוע	כתיבה	+	+	
האקדמיה לחינוך אור יהודה	תואר שני MED בניהול וארגון מערכות חינוך	דיבור	+	+	

4. תעסוקה במקצוע מיום גמר הלימודים: (יש לצרף אישורים)

פרטי תעסוקה/מקצועי	שם המעביד המוסד/הרשות	מקום העבודה	סוג העבודה	התפקיד	סיבת הפסקת בעבודה
מיום					
עד יום					
מיום 2009					
עד יום 2011					

5. תעסוקה בתור מורה / מדריך מקצועי: (יש לצרף אישורים)

פרטי תעסוקה	שם המעביד	מקום העבודה	סוג העבודה	התפקיד	סיבת הפסקת בעבודה
מיום 2003 עד יום 2006	תיכון אלבירוני	ג'דידה מכר	הוראה	מורה במילוי מקום	שינויים ארגוניים
מיום 2009 עד יום 2011	רשת עתיד לחינוך	ירכא	הוראה	מורה ורכות מגמת ניהול מערכות משרדיות	שינויים ארגוניים
מיום 2009 עד יום 2011	רשת עתיד מכללות טכנולוגיות	ירכא מעלות	הוראה	מרצה לקורסי ניהול מערכות משרדיות	-----

6. המלצות: האנשים הבאים מכירים אותי היכרות קרובה ויהיו נכונים להמליץ.

שם מלא	כתובת מלאה ומספר טלפון ופקס (אם יש)	משלוח יד
1. גב' רנא סובח	עיריית שפרעם 04-9059125	
2. שמעון מלכה	מכללת עתיד 0547777266	
3. לואי מרזוק	ביה"ס עתיד 0547777081	

הערות:

הנני מצהיר בזה שהפרטים והידיעות שמסרתי לעיל נכונים ומלאים.

תאריך: 2011..05.12

חתימה: _____

ב. ימולא על ידי המפקח המקצועי

מועמד להיות מועסק כמורה/מדריך ב - _____
במקצוע _____

בבית ספר _____ מחוז: _____

החלטת הפיקוח
המקצועי/פדגוגי: _____

שם המפקח: _____ תאריך: _____

